

**НОВОСИБИРСКИЙ НИИ ПАТОЛОГИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. Н. МЕШАЛКИНА (1957–2007):  
ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ**

Новосибирскому Институту патологии кровообращения имени академика Е. Н. Мешалкина в 2007 г. исполнилось 50 лет. Учитывая, что за этот временной период условия существования учреждения несколько раз кардинально менялись, то вполне закономерно выделение различных периодов в его истории. Цель данной статьи: определение критериев, которые могут быть взяты за основу периодизации истории института, составление на основе этих критериев авторской периодизации истории ННИИПК. Результат работы в дальнейшем будет использован нами как инструмент исторического исследования, который поможет структурировать имеющийся обширный фактологический материал.

Необходимо сказать, что проблемы периодизации истории конкретных научных учреждений практически не разработаны. При изучении истории научных организаций зачастую избирается проблемный подход, когда описывается история решения конкретной научной проблемы (приводится подробная хронология и большое внимание уделяется роли личности конкретных ученых). Именно такой подход был использован при подготовке монографии «Полвека с сердцем: к юбилею Новосибирского научно-исследовательского института патологии кровообращения (1957–2007)» [3]. Существенный недостаток такого подхода заключается в том, что роль социальных, политических и экономических факторов при этом либо не учитывается вовсе, либо существенно нивелируется, поэтому

отследить закономерности и механизмы развития научного учреждения не представляется возможным.

На сегодняшний день фактически существует лишь одна периодизация, предложенная авторами статьи, посвященной 40-летию юбилею института, написанной в 1997 г. [5]. Авторы выделяют следующие этапы в истории ННИИПК:

1. 1950–1960 гг. – основание института в г. Москве и его деятельность в составе СО АН СССР;

2. 1960–1962 гг. – деятельность института в Новосибирске в составе СО АН СССР;

3. 1962–1965 гг. – разработка теоретических проблем трансплантации сердца, которые не удалось внедрить в то время в практику из-за приказа МЗ СССР, принятого в 1966 г., который запрещал перенос этих исследований в клиническую практику.

4. 1970-е гг. – исследование и типологизация всех основных пороков сердца, формирование оригинальных научных концепций.

5. 1980-е гг. – активизация развития исследований по гипотермической защите организма при операциях на сердце, когда возможность остановки сердца стала 60–70 мин., что в свою очередь позволило оперировать более сложные пороки сердца.

6. Начало 1990-х гг. – складывание комплексного научного и лечебного кардиохирургического учреждения, состоящего из клиник на 410 коек, 11 научных подразделений, 17 клинических и 15 лечебно-диагностических.

Однако предложенная периодизация имеет, на наш взгляд, ряд недостатков:

– не определен четкий критерий, по которому выделяются этапы развития: если сначала за основу берется ведомственное подчинение и территориальное расположение, то затем разрабатываемые научные проблемы;

– проблемы гипотермической защиты организма разрабатывались в институте практически с начала его основания, поэтому мы не считаем правомерным выделять особенным образом 1980-е гг.;

– с момента основания институт функционировал как учреждение, которое совмещает лечебные функции и научные, едва ли можно согласиться, что в комплексе эти проблемы стали решаться лишь в 1990-е гг.

Рассматриваемый нами институт – одно из ведущих кардиохирургических учреждений в стране. В институте ведутся научные разработки по всему спектру проблем, связанных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. За пятьдесят лет существования здесь были проконсультированы более 600 тыс. человек, проведены свыше 60 тыс. хирургических вмешательств [2. С. 199].

История медицинского учреждения чаще всего трактуется с позиции истории медицины. Однако создание кардиохирургического центра в Сибири очень сильно повлияло на состояние и развитие социально-бытовой инфраструктуры как новосибирского Академгородка и Новосибирска, так региона и страны в целом (повышение качества медицинского обслуживания населения). На примере ННИИПК можно изучить историю взаимоотношения социальных институтов и властных структур: история ННИИПК хорошо отражает всю сложность и многогранность этих отношений в советский период, в годы «перестройки» и на современном этапе. Таким образом, представляется возможным рассмотрение истории ННИИПК с позиции социальной истории, с точки зрения отражения различных социально-экономических и политических процессов в стране на примере конкретного учреждения.

Если рассматривать историю института с данных позиций, то можно выделить следующие этапы в истории развития:

1. Конец 1940–1950-е гг. – подготовительный период организации института;

2. 1957–1960 гг. – становление института и его деятельность в Москве в составе «большой» Академии наук;

3. 1960–1963 гг. – ухудшение отношений между Президиумом СО АН СССР и руководством института, передача института в ведение МЗ РСФСР;

4. 1964–1979 гг. – становление института как ведущего центра страны в области кардиохирургии;

5. 1979–1990-е гг. – ННИИПК в годы «перестройки»;

6. 1990–1998 гг. – институт в годы социально-экономических реформ;

7. 1999–2007 гг. – институт на современном этапе развития.

Несмотря на то, что институт был основан 7 июня 1957 г., мы считаем необходимым при изучении его истории рассматривать события, происходящие в области кардиохирургии в 1940–1950-е гг. [4. С. 19]. Именно в это время зарождается отечественная хирургия сердца и сосудов, что было обусловлено рядом факторов: развитием мировой кардиохирургии, накоплением большого опыта лечения пациентов с ранениями органов грудной полости в годы Великой отечественной войны, технологическим прорывом – созданием более совершенной диагностической аппаратуры и разработкой новых методов исследования [7. С. 9–10].

Таким образом, в 1950-е гг. формируются основные кардиохирургические школы страны, происходит становление как профессионала Е. Н. Мешалкина – первого директора ННИИПК и одного из основоположников отечественной кардиохирургии. Изучая историю кардиохирургии именно 1950-х гг., мы сможем ответить на вопросы: почему Е. Н. Мешалкин согласился поехать в Сибирь и создавать там институт, почему он ушел из первого в стране специализированного Института грудной хирургии АМН СССР, где был первым заместителем директора.

В 1957 г. институт был образован в числе первых девяти научно-исследовательских институтов в составе Сибирского отделения Академии наук СССР под другим названием – Институт экспериментальной биологии и медицины. (С таким названием он просуществовал до 1967 г., когда будет переименован в ННИИПК).

С 1957 по май 1960 г. ИЭБиМ располагался в Москве на клинической базе 52-й Городской клинической больницы на Октябрьском поле. Именно здесь начинается формирование научной школы Е. Н. Мешалкина, защищают кандидатские и докторские диссертации его ученики [2. С. 199].

Период с 1957 по 1960 г. можно оценить как наиболее благоприятный для института за все время его пребывания в составе «большой» Академии наук. Именно в 1960 г. Е. Н. Мешалкину была присуждена Ленинская премия за разработку новых операций на сердце и крупных кровеносных сосудах<sup>1</sup>, в Советском Союзе это было признанием самого высокого государственного уровня.

В мае 1960 г. институт переехал в Новосибирск. Клиническая база разместилась на базе Городской больницы № 26. Оперировать больных начали буквально через две недели после переезда. Перед операцией проводили экспериментальное вмешательство на животном в операционной, которая располагалась в подвале одного из жилых домов по улице Академической (ныне – Морской проспект) [Там же. С. 200].

В октябре 1961 г. прошло выездное заседание Президиума АН СССР в Новосибирске. ИЭБиМ получил блестящую характеристику, в своем выступлении академик АН СССР Андрей Львович Курсанов назвал его ведущим учреждением страны по разработке проблем, относящихся к сердечно-сосудистой системе: «Если вспомнить, что эта область разрабатывалась у нас сравнительно с другими разделами далеко неудовлетворительно, то возникновение такого крупного и деятельного центра в системе Сибирского отделения представляется событием, выходящим за пределы Сибири и имеющим значение для всей страны»<sup>2</sup>. А в декабре 1961 г. Бюро Президиума АН СССР утвердило состав Объединенного ученого совета по биологическим наукам СО АН СССР, заместителем председателя был назначен Е. Н. Мешалкин<sup>3</sup>. Учитывая, что этот Совет всегда объединял ученых с широким спектром интересов – от фундаментальных работ в области математической и физико-хими-

ческой биологии до практических разработок для медицины и сельского хозяйства, то становится очевидным, что должность эта была весьма почетной.

Однако наряду с позитивной тенденцией признания роли института и личности его директора наметилась и другая – негативная тенденция, которая отразилась в ряде событий 1960–1961 гг. На ИЭБиМ возлагался ряд функций по решению санитарных вопросов в Академгородке<sup>4</sup>. И здесь Е. Н. Мешалкин отстаивал бескомпромиссную позицию, прежде всего заботясь о здоровье жителей Академгородка, что сильно обостряло его отношения с Президиумом Сибирского отделения. Сложности начали возникать и при получении необходимого для института импортного оборудования: иногда Президиум просто отказывал в необходимых средствах<sup>5</sup>, а иногда уже заказанное оборудование отдавалось не в ИЭБиМ, а в медсанчасть (абсурдность ситуации заключалась в том, что в медсанчасти потребности в этом оборудовании не было)<sup>6</sup>.

Вышеперечисленные факты были лишь предвестниками ухудшения отношений между ИЭБиМ и Президиумом СО АН СССР. Открытый конфликт разразился в 1962 г. На сегодняшний день существует несколько версий, которые объясняют происшедшие события:

– между директором ИЭБиМ Е. Н. Мешалкиным и председателем СО АН СССР М. А. Лаврентьевым произошел личный конфликт;

– деятельность ИЭБиМ не соответствовала профилю института, входящего в Сибирское отделение АН СССР (т. е. в институте не проводились фундаментальные исследования) [2. С. 200].

В решение судьбы института были включены самые разные структуры: партийные органы, МЗ РСФСР, Президиум СО АН СССР, даже заместитель Председателя Совета Министров СССР А. Н. Косыгин. В феврале 1963 г. институт был передан в ведение МЗ РСФСР<sup>7</sup>. Соответствующий приказ МЗ РСФСР вышел 23 апреля 1963 г.<sup>8</sup> Ранее

<sup>1</sup> Правда. 1960. 22 апр.

<sup>2</sup> За науку в Сибири. 1961. 10 окт.

<sup>3</sup> ГАНУ. Ф. Р.-1847. Оп. 1. Д. 37. Л. 51.

<sup>4</sup> Там же. Л. 27.

<sup>5</sup> НАСО. Ф. 10. Оп. 3. Д. 126. Л. 124.

<sup>6</sup> Там же. Д. 124. Л. 248–251.

<sup>7</sup> Там же. Д. 98. Л. 8.

<sup>8</sup> ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 50. Д. 7766. Л. 163.

Е. Н. Мешалкин был снят с поста директора института.

Таким образом, за трехлетний период произошли очень важные события, которые нашли отражение в большом количестве архивных источников, свидетельствах очевидцев. Несмотря на то, что на тот момент институт остался без собственного здания, не было единства в коллективе, тем не менее смена ведомственного подчинения дала возможность более свободно выбирать направления деятельности.

Можно сказать, что в этот период деятельность института не только не приостановилась, но и наоборот, успешно продолжалась, что было обусловлено как объективными, так и субъективными причинами.

В 1967 г. институт получает свое современное название: Новосибирский НИИ патологии кровообращения. В 1968 г. Е. Н. Мешалкин возвращается на пост директора. Основные направления деятельности ННИИПК были установлены приказом МЗ РСФСР от 13 мая 1965 г.: комплексная разработка научных основ кардиохирургической помощи населению, вопросов патогенеза, функциональной диагностики, лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у детей и взрослых, трансплантация органов. Приказом МЗ РСФСР от 23 февраля 1973 г. на институт были возложены функции республиканского центра [2. С. 200].

Положительную роль сыграл и тот факт, что министром здравоохранения СССР с 1965 по 1980 г. был академик Б. В. Петровский, который занимался кардиохирургией еще в 1950-х гг. Он достаточно много внимания уделял развитию и совершенствованию помощи больным кардиологического профиля, что было связано с его обеспокоенностью ростом смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, «омоложением» сосудистой патологии [6. С. 355].

Несмотря на то, что ННИИПК не имел собственной базы и вынужден был размещаться в ЦКБ СО АН на ул. Пирогова, испытывая дефицит свободного пространства, который существенно снижал темпы развития, в целом период с 1964 по 1979 г. можно оценить как весьма успешный для института.

В 1979 г. институт переезжает в собственное здание, которое занимает и сегодня. Переезд в собственное здание стал своего рода

рубежным моментом, так как даже сегодня большинство операций на сердце и сосудах в нашей стране проводится в специализированных отделениях больниц общего профиля. Это позволило развивать ряд новых тематик, улучшить условие пребывания пациентов, сотрудников института.

МЗ РСФСР достаточно высоко ценило роль ННИИПК в лечении больных, страдающих сердечно-сосудистой патологией. Как говорилось в приказе: «Республиканским кардиохирургическим центром на базе Новосибирского НИИПК изучена частота пороков сердца у населения, разработаны принципы выявления, диспансеризации, диагностики и кардиохирургической реабилитации больных методом бесперфузионной гипотермической защиты организма, внедренного в 16 кардиохирургических отделений РСФСР. В институте изучаются отдаленные результаты операций на сердце, разрабатывается проблема компенсации и паракompенсации миокарда, изучены принципы отрицательной динамики пороков сердца, а также осложнения их хроническими процессами, приводящими к инвалидности и высокой смертности. Начата работа по кардиохирургическому лечению детей раннего возраста. За последние 5 лет на базе института прошли подготовку и усовершенствование 1 335 врачей, сотрудниками института опубликовано 15 методических рекомендаций, 9 сборников научных трудов, 12 монографий».

Однако на 1988 г. в РСФСР от 0,2 до 4 % нуждающихся получали помощь в кардиохирургических центрах. Академику Е. Н. Мешалкину было поручено разработать рекомендации по ведению пациентов, перенесших операции на сердце, проводить специализированные совещания с руководителями кардиохирургических центров РСФСР и другие меры<sup>9</sup>. Но дальнейшему развитию кардиохирургии препятствовало техническое отставание страны. Этой проблеме был посвящен доклад Народного депутата СССР Е. Н. Мешалкина, которым он стал 22 марта 1989 г.: «Недопустимо, чтобы у нас, в цивилизованной стране, люди с пороками сердца умира-

<sup>9</sup> Приказ МЗ РСФСР № 218 от 26.07.1988 «О состоянии и мерах по дальнейшему улучшению кардиохирургической помощи населению РФ» // [http://www.lawmix.ru/docs\\_cccp.php?id=2014](http://www.lawmix.ru/docs_cccp.php?id=2014)



ли, не получив помощи, а они просто умирают!.. Нужна хирургическая аппаратура, а ее нет, за 4 года наш институт не получил ни единой позиции по аппаратуре необходимой для оказания медицинской помощи!.. Необходимо поднять все кардиохирургические центры страны до уровня столичных!»<sup>10</sup>.

Таким образом, за период с 1979 г. институт укрепляет свои позиции в области кардиохирургии страны, однако финансирование здравоохранения по остаточному принципу наносит достаточно серьезный урон по такой дорогостоящей отрасли, как кардиохирургия.

В этот период институт боролся за выживание второй раз за свою историю, и если в 1960-е гг. сыграл роль отчасти субъективный фактор (сложные межличностные отношения Е. Н. Мешалкина и М. А. Лаврентьева), то в 1990-е гг. речь шла о практически полном отсутствии финансирования.

Здравоохранение оказалось в глубоком кризисе, который проявлялся в дальнейшем снижении качества медицинской помощи, в ослаблении профилактики и росте заболеваемости и смертности, в сокращении научно-медицинских исследований, в разочаровании ученых, медицинских работников в возможностях реформы [6. С. 439]. Эта оценка совпадает с тем впечатлением, которое сложилось у очевидцев событий. Профессор Н. Н. Аверко: «Самый трудный драматичный момент, я в этом убеждена, чему я была сама свидетелем, это момент, совпавший с социальной перестройкой нашего общества. Когда прежний строй изменился, когда исчезла такая поддержка государства, и мы по сути дела остались перед необходимостью выживать»<sup>11</sup>. Директор института А. М. Караськов: «Конечно, это были кризисные годы, когда выживать было очень и очень тяжело. Когда наступил момент в 1995–96 гг., люди по полгода не получали зарплату, не было ни медикаментов, ни расходных материалов, и все ожидали, что в один “прекрасный момент” придется повесить амбарный замок на двери института»<sup>12</sup>.

<sup>10</sup> Видеозапись заседания Верховного Совета СССР. 1989. Архив автора.

<sup>11</sup> Из личной беседы автора с профессором Н. Н. Аверко. Август, 2007.

<sup>12</sup> Из личной беседы автора с директором ФГУ «ННИИПК Росмедтехнологий» А. М. Караськовым. Август, 2007.

В реформах 1990-х гг. правомерно выделить два периода: 1) начальный период: хаотичный, связанный с обретением новых политических и экономических свобод, связанный с коренной ломкой, очень болезненным разрушением старой системы; 2) 1996–1997 гг. – стабилизация социально-экономической ситуации в стране, в том числе и в здравоохранении. Наблюдаются некоторые положительные тенденции (формируется конкурентная среда, исчезает тотальный рыночный дефицит медицинских услуг, лекарственных средств, медицинской техники, инструментария) [Там же]. Это подтверждается и на примере ННИИПК. Выход был найден, институт смог приспособиться к рыночной экономике: в это непростое время институт начал заключать договора на медицинское консультирование с промышленными предприятиями страны, что позволило приобретать новое оборудование и своевременно выплачивать зарплату сотрудникам<sup>13</sup>.

Таким образом, институт смог выстоять, продолжать развиваться и адаптироваться к рыночной экономике со сравнительно небольшими потерями.

В 1999 г. начинается новый этап в развитии института. Он обусловлен как общими для всех российских кардиохирургических клиник причинами, так и субъективными, характерными только для этого института. Постоянное увеличение распространенности патологии систем кровообращения и обусловленной ими смертности, второй фактор – совершенствование методов, обеспечивающих безопасность проведения операции, разработка новых, более эффективных способов вмешательства, позволивших снизить летальность, повысить результативность и возможности кардиохирургии, приводят к развитию этой отрасли медицины [1. С. 4].

В 1999 г. директором ННИИПК становится А. М. Караськов. За последние годы научно-практическая деятельность коллектива достигла современного мирового уровня, по числу операций на «открытом» сердце институт находится на втором месте в стране. Стали выполняться все виды операций у де-

<sup>13</sup> Из личной беседы автора с чл.-корр. РАМН Е. Е. Литасовой. Апрель, 2006.

тей первого года жизни, в том числе при анатомически редких и сложных многокомпонентных пороках.

Передовые технологии внедряются при лечении нарушений ритма сердца, пациентов с приобретенными пороками сердца, острых инфарктах миокарда. А в ночь с 8 на 9 мая 2007 г. в ННИИПК впервые за Уралом была проведена успешная операция по трансплантации донорского сердца. По прошествии полугода пациент приехал на контрольное обследование, его самочувствие хорошее, он вернулся к полноценной жизни. За период с мая по ноябрь 2007 г. было проведено еще 4 подобные операции.

В институте ведется активная научная работа: защищено 402 диссертации, из них 87 докторских. В ННИИПК работает кафедра сердечно-сосудистой хирургии, функционирует совет по защите диссертаций, издается рецензируемый журнал «Патология кровообращения и кардиохирургия». Издано 70 сборников научных трудов и 42 монографии. Сегодня происходит интеграция деятельности кардиохирургических центров Сибири под руководством ННИИПК: в 2003 г. была принята целевая программа «Об оказании хирургической помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Сибирском регионе» на период с 2003 по 2010 г. Она предусматривает выполнение до 1 500 операций на 1 млн населения, в том числе до 800 операций на «открытом» сердце. Учитывая высокую потребность в развитии кардиохирургии у населения, развитие КХЦ будет только продолжаться.

Развитие ННИИПК наглядно демонстрируют следующие цифры: так, если в 2000 г. в институте было проведено 238 операций по протезированию клапанов, то в 2006 г. таких операций было проведено 506, если в 2000 г. был прооперирован 681 пациент по поводу врожденных пороков сердца, то в 2006 г. количество таких операций достигло 1 141, по поводу ишемической болезни сердца в 2000 г. было прооперировано 393 пациента, в 2003 г. – 782, то в 2006 г. – 1 400. Институт стал мощным кардиохирургическим центром, который сейчас выполняет около 4 тыс. операций на сердце и сосудах в год<sup>14</sup>.

Относительно других кардиохирургических клиник в РФ институт занимает второе место по числу операций в стране после Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева (г. Москва) по большинству патологий сердечно-сосудистой системы и первое место в Сибирском федеральном округе.

Таким образом, нами была предпринята попытка проанализировать историю Новосибирского НИИ патологии кровообращения в рамках процессов, происходящих в России, и отразить влияние этих процессов на историю и судьбу конкретного учреждения.

### Список литературы

1. Бокерия Л. А., Гудкова Р. Г. Отечественная сердечно-сосудистая хирургия (1995–2004 годы). М.: НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2006.
2. Кузнецова Т. А. Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е. Н. Мешалкина: основные этапы истории // Вестн. Новосиб. гос. ун-та. Серия: История, филология. 2007. Т. 6, вып. 1: История. С. 199–203.
3. Кузнецова Т. А., Ермилов Ю. В., Караськов А. М. Полвека с сердцем: к юбилею ННИИПК им. Е. Н. Мешалкина (1957–2007). Новосибирск: Изд-во «Гео», 2007.
4. Лекции по истории кардиохирургии. М.: НЦССХ им. А. Н. Бакулева, 2005. Т. 1.
5. Литасова Е. Е., Власов Ю. А. Очерк развития научно-исследовательской деятельности Новосибирского НИИ патологии кровообращения за 40 лет // Патология кровообращения и кардиохирургия. 1997. № 1. С. 58–71.
6. Министры здравоохранения: Очерки истории здравоохранения России в XX веке. М.: НИИ им. Н. А. Семашко РАМН, 1999.
7. Сергеев В. М., Буянов В. М. Успехи современной грудной хирургии. М.: Медгиз, 1959.

Материал поступил в редколлегию 25.10.2007

<sup>14</sup> Годовые отчеты ФГУ «ННИИПК Росмедтехнологий» 2000, 2006 гг. // Данные научно-организационного отдела ФГУ «ННИИПК Росмедтехнологий».